

**HUBUNGAN PERAN PERAWAT DALAM PEMBERIAN TERAPI SPIRITUAL  
TERHADAP PERILAKU PASIEN DALAM  
PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DI  
RUANG ICU RSM AHMAD DAHLAN  
KOTA KEDIRI**

**Oleh :**

Grace Yopi Yaseda, Siti Farida Noorlayla, Mohammad As'ad Effendi  
STIKes Surya Mitra Husada Kediri

**ABSTRACT**

*A patient in addition to requiring medical treatment also need spiritual assistance to deal with the disease and support the recovery. For that nurses should be able to perform its role in creating comfort through spiritual therapy. The purpose of this study was to determine the relationship of the nurse's role in spiritual therapy to the patient's behavior in meeting the spiritual needs at ICU Room Muhammadiyah Hospital Ahmad Dahlan Kediri.*

*Study design was cross-sectional correlational approach. The population was all patients in ICU Room RSM Ahmad Dahlan Kediri with a sample of 20 respondents taken by purposive sampling technique. The independent variable role of nurses in providing spiritual and dependent behavior therapy in patients spiritual needs were collected by questionnaire. Data are expressed in an ordinal scale and were analyzed by Spearman rho correlation test with error level ( $\alpha$ ) = 0.05.*

*Of the 20 respondents largely assess the role of nurses in providing spiritual therapy including both category ie 15 respondents (75%), behavior in meeting the spiritual needs include both categories, namely 14 (70%) and no relationship nurse's role in spiritual therapy with the patient 's behavior the spiritual needs (Spearman's Rho with  $p = 0.003 < 0.05$  then  $H_0$  is rejected).*

*Rate and direction of relationships including moderate positive relationship, meaning that the better behavior of nurses in the delivery of spiritual therapy, the better the patient 's behavior in the spiritual fulfillment and vice versa (correlation coefficient 0.630).*

*Spiritual therapy by a nurse to the patient can change and improve behavior in spiritual fulfillment. It is suggested that the role of nurses still run as good as possible to every patient.*

**Keywords : the role of nurses, spiritual therapy, spiritual fulfillment behavior**

## LATAR BELAKANG

Manusia sebagai klien yang merupakan makhluk bio-psiko-sosio dan spiritual merupakan kesatuan dari aspek jasmani dan rohani yang memiliki sifat unik dengan kebutuhan yang berbeda-beda sesuai dengan tingkat perkembangan masing-masing (Achir Yani H, 2008). Sakit merupakan suatu keadaan dimana fungsi fisik, emosional, intelektual, sosial, perkembangan atau spiritual seseorang berkurang atau terganggu bila dibandingkan dengan kondisi sebelumnya (Potter & Perry, 2005).

Seseorang yang sakit berupaya mencari penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang berkualitas dan cepat tanggap atas keluhan klien, serta penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman. Bentuk pelayanan di rumah sakit antara lain pelayanan *Intensive Care Unit (ICU)* dan *Ruang Intermediate Care (IMC)*. Seseorang yang berada di dalam ruang ICU dan ruang IMC umumnya merasakan ketakutan terhadap nyeri fisik, ketidaktauan, kematian dan ancaman terhadap integritas. Klien mungkin mempunyai ketidakpastian tentang makna kematian sehingga mereka menjadi rentan terhadap distress spiritual. Terdapat juga klien yang mempunyai rasa spiritual tentang ketenangan yang membuat mereka mampu untuk menghadapi kematian tanpa rasa takut (Potter & Perry, 2005).

Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. (Achir Yani H, 2008) spiritualitas meliputi aspek berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan, menemukan arti dan tujuan hidup, menyadari kemampuan untuk menggunakan

sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Yang Maha Tinggi. Menurut Dadang H (2005) pakar dan praktisi konseling dan psikoterapi Islam, menyatakan bahwa doa dapat memberikan rasa optimis, semangat hidup dan menghilangkan perasaan putus asa ketika seorang menghadapi keadaan atau masalah-masalah yang kurang menyenangkan baginya (Bachtiar, 2012). Namun masih banyak pasien yang perilakunya dalam pemenuhan kebutuhan spiritual tidak menempuh cara ini.

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien. Kesejahteraan spiritual dari individu dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku perawatan diri yaitu sumber dukungan untuk dapat menerima perubahan yang dialami (Achir Yani H, 2005). Perawatan yang berkualitas harus memasukkan aspek spiritual dalam interaksi antara perawat dan klien dalam bentuk hubungan saling percaya, memfasilitasi lingkungan yang mendukung dan memasukkan aspek spiritual dalam perencanaan jaminan yang berkualitas (Azis, 2006).

Hasil studi pendahuluan di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri pada bulan Pebruari tanggal 7 dan 8 tahun 2013 dengan cara observasi terhadap 10 pasien yang beragama islam didapatkan 3 pasien

(30%) selalu berdo'a atau sering membaca bacaan Al-quran atau istighfar, sholawat dan sejenisnya. Selebihnya sebanyak 7 pasien (70%) belum melaksanakan demikian. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang pasien terhadap pelayanan kebutuhan spiritual yang diberikan oleh perawat, 6 orang mengatakan perawat menjelaskan tentang kondisi pasien dan mengingatkan untuk bersabar dan mendekatkan diri kepada Allah bagi kesembuhan mereka, membantu pasien untuk beribadah dan memberikan kelonggaran untuk berintegrasi dengan keluarga dan teman agar dapat mengurangi cemas, 4 pasien lainnya mengatakan kebutuhan rohaninya didapatkan dari beribadah, membaca ayat Al-Qur'an dan berdo'a sendiri maupun dengan bantuan keluarga.

Mengacu pada peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual maka pelaksanaan pemberian bimbingan spiritual pada pasien dengan kondisi sakit teramatlah penting. Mengingat kondisi sakit dapat mengakibatkan pasien mengalami distress spiritual, sementara kegiatan spiritual seperti berdo'a terbukti mampu menenangkan klien dalam menghadapi kenyataan tentang penyakitnya. Kondisi distress spiritual pada penderita penyakit baik akut maupun terminal justru akan mempersulit kondisi sakitnya, karena kebanyakan penderita tersebut akan merasa frustrasi dan menyerah pada kondisinya sehingga terapi yang diperoleh dari luar seperti obat-obatan tak mampu menyembuhkan oleh karena itu keyakinan dan kepercayaan sangat mempengaruhi keberhasilan

penatalaksanaan penyakit. Pentingnya spiritual care bagi klien di ruang *Intensive Care* yaitu sebagai sumber kekuatan dan akan memberi rasa aman ketika klien menghadapi stress emosional. Penyakit fisik, bahkan kematian akibat penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan merumuskan dalam judul penelitian : "Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri".

## **DESAIN PENELITIAN**

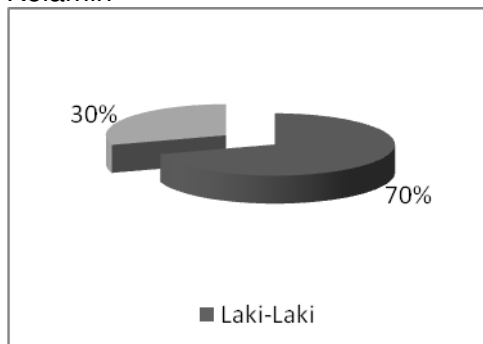
Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2003). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain korelasional. Pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional*, karena menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel *independent* maupun *dependent* dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada *follow up* (Nursalam, 2003). Adapun ditinjau dari model pengumpulan dan analisis data serta pembahasan, penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran perawat dalam pemberian terapi spiritual terhadap perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual di ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri.

## **HASIL PENELITIAN**

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri” yang dilaksanakan di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri dan data disajikan dalam bentuk tabel. Pada bab ini akan dibahas mengenai: gambaran lokasi penelitian, karakteristik responden dan data khusus.

#### Karakteristik Responden

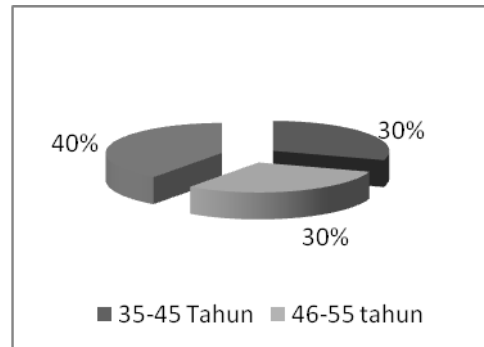
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

Berdasarkan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa dari 20 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 14 responden (70%).

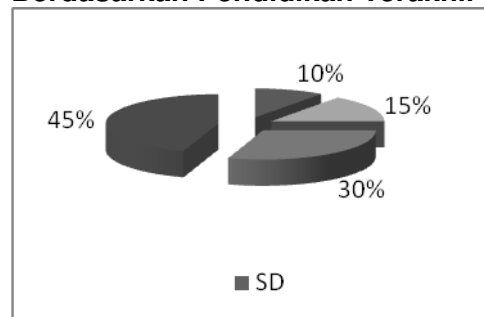
#### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden



Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

Berdasarkan gambar 4.2 diketahui dari 20 responden hampir setengahnya berusia 56-65 tahun yakni sebanyak 8 responden (40%).

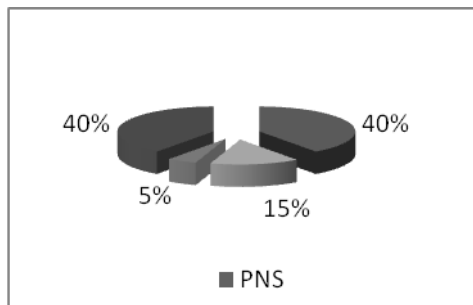
#### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir



Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

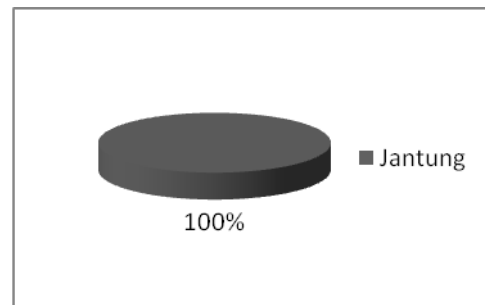
Berdasarkan gambar 4.3 diketahui dari 20 responden hampir setengahnya berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 9 responden (45%).

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan



Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhamadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

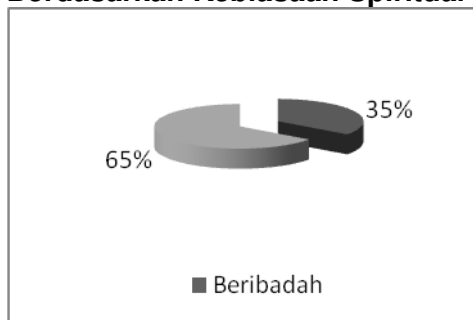
Berdasarkan gambar 4.4 dapat diketahui dari 20 responden hampir setengahnya sebagai PNS dan swasta yaitu masing-masing sebanyak 8 responden (40%).



Gambar 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit yang Diderita di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhamadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

Berdasarkan gambar 4.6 diketahui dari 20 responden seluruhnya menderita penyakit jantung yaitu sebanyak 20 responden (100%).

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Spiritual



Gambar 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Spiritual di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhamadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

Berdasarkan gambar 4.5 diketahui dari 20 responden sebagian besar memiliki kebiasaan spiritual berdo'a yaitu sebanyak 13 responden (65%).

#### Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit yang Diderita

#### Tabulasi Silang antar Variabel Penelitian

Tabel 4.9 Tabulasi Silang Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhamadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

Peran Perawat	Perilaku Pasien						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
Cukup	0	0	4	20	1	5	5	25
Baik	0	0	2	10	13	65	15	75
Total	0	0	6	30	14	70	20	100

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui peran perawat paling banyak termasuk kategori baik dengan perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual termasuk kategori baik yaitu sebanyak 13 responden (65%).

### HASIL UJI STATISTIK

Tabel 4.10 Hasil Uji *Spearman Rank Correlation* Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri Tanggal 1-30 Juni 2013

Variabel	Koefisien Korelasi	P
Peran Perawat	0,630	0,003
Perilaku Pasien		
n observasi = 20		

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui ada hubungan peran perawat dalam pemberian terapi spiritual terhadap perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri (*Spearman's Rho* dengan  $p = 0,003 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak). Tingkat hubungan termasuk kategori sedang dan arah hubungan positif, artinya semakin baik perilaku perawat dalam pemberian terapi spiritual maka semakin baik pula perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dan sebaliknya (Koefisien Korelasi 0,630).

### PEMBAHASAN

**Hubungan Peran Perawat dalam Pemberian Terapi Spiritual terhadap Perilaku Pasien dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Di ICU Rumah Sakit**

### Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dapat diketahui ada hubungan peran perawat dalam pemberian terapi spiritual terhadap perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual (*Spearman's Rho* dengan  $p = 0,003 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak). Tingkat hubungan termasuk kategori sedang dan arah hubungan positif, artinya semakin baik perilaku perawat dalam pemberian terapi spiritual maka semakin baik pula perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dan sebaliknya (Koefisien Korelasi 0,630).

Spiritualitas merupakan aspek kepribadian manusia (Young & Koopsen, 2005). Spiritualitas mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan hidup, berperan sebagai sumber dukungan dan kekuatan bagi individu. Pada saat stres maka individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dan hasilnya belum pasti. Melaksanakan ibadah, berdoa, membaca kitab suci dan praktek keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritualitas (Young & Koopsen, 2005).

Berdasarkan penelitian Haris (dalam Hawari, 2005) pasien penyakit jantung yang dirawat dan diberikan pemenuhan kebutuhan spiritualitas, hanya butuh 11% untuk pengobatan lebih lanjut. Menurut *American Psychological Association* dalam (Hawari, 2005) spiritualitas dapat meningkatkan kemampuan seseorang mengatasi penderitaan jika sedang sakit dan mempercepat

penyembuhan selain terapi medis. Hal ini didukung penelitian Abernethy (Hawari, 2005) bahwa spiritualitas dapat meningkatkan imunitas yaitu kadar interleukin-6 (IL-6) terhadap penyakit sehingga mempercepat penyembuhan bersamaan dengan terapi medis.

Menurut Benson, efek spiritualitas terhadap kesehatan sekitar 70-90% dari keseluruhan efek pengobatan (Young & Koopsen, 2005). Perawat sangat berperan dalam membantu memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien seperti mendatangkan pemuka yang diyakini pasien, memberikan *privacy* untuk berdoa, memberi kesempatan pada pasien untuk berinteraksi dengan orang lain (keluarga atau teman) (Young & Koopsen, 2005).

Perawat dapat memberikan pemenuhan kebutuhan spiritualitas kepada pasien dengan memberikan dukungan emosional, membantu dan mengajarkan doa, memotivasi dan mengingatkan waktu ibadah sholat, mengajarkan relaksasi dengan berzikir ketika sedang kesakitan, berdiri di dekat pasien, memberikan sentuhan selama perawatan (Potter & Perry, 2005).

Didapatkannya ada hubungan peran perawat dalam pemberian terapi spiritual terhadap perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual disebabkan dengan kondisi sakit terkadang seseorang tidak mampu berpikir secara optimal. Pada saat sakit terkadang dibutuhkan dukungan dan bimbingan dari orang lain.

Pada saat di rumah sakit, orang yang diharapkan mampu memberikan dukungan tersebut adalah perawat karena perawat merupakan petugas kesehatan yang paling lama berinteraksi dengan pasien. Oleh karena itu ketika

perawat menciptakan rasa kekeluargaan dengan klien, berusaha mengerti maksud klien, berusaha untuk selalu peka terhadap ekspresi non verbal, berusaha mendorong klien untuk mengekspresikan perasaannya, berusaha mengenal dan menghargai klien maka bimbingan spiritual yang diberikan akan direspon positif oleh pasien. Respon ini sebagai titik awal yang sangat baik bagi terciptanya perilaku pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Oleh karena itu secara aplikatif ketika perawat memberikan tuntunan terhadap pelaksanaan sholat, thoharoh bagi orang sakit, dzikir dan do'a sehari-hari, tuntunan bagi keluarga dalam menghadapi cobaan, hakikat sakit dan bagaimana cara berikhtiar menurut Islam, konseling keagamaan, pendekatan dengan pasien dan keluarga, mencegah berputus asa dan menjaga kemurnian tauhid, bimbingan sakaratul maut maka akan sangat direspon secara positif oleh pasien. Untuk pasien yang sakit kritis diberikan terapi spiritual atau nasehat sehingga mendapatkan keikhlasan, kesabaran, dan ketenangan dalam menghadapi cobaan sakit.

Terapi spiritual yang diberikan ini akan cenderung menyentuh sisi spiritualitas manusia, mengaktifkan titik *godspot* (titik Tuhan atau titik spiritual manusia) dan mengembalikan klien ke sebuah kesadaran darimana dia berasal, alasan mengapa manusia diciptakan, tugas yang harus dilakukan manusia didunia, beberapa hal yang pantas dilakukan didunia, hal yang tak pantas dilakukan manusia di dunia, mengembalikan manusia ke kesucian. Semua ini akan

memotivasi pasien untuk melakukan terapi spiritual dengan lebih baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Sebagian besar perawat di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri perannya dalam pemberian terapi spiritual termasuk kategori baik sebesar 75 %.
2. Perilaku pasien di Ruang *ICU* Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri dalam pemenuhan kebutuhan spiritual termasuk kategori baik sebesar 70 %.
3. Ada hubungan peran perawat dalam pemberian terapi spiritual terhadap perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual (*Spearman's Rho* dengan  $p = 0,003 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak). Tingkat hubungan termasuk kategori sedang dan arah hubungan positif, artinya semakin baik perilaku perawat dalam pemberian terapi spiritual maka semakin baik pula perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dan sebaliknya (Koefisien Korelasi 0,630).

### Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian ini, maka peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan kepada:

1. Bagi Responden  
Disarankan untuk memperhatikan perilaku pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya serta dapat menjalankan spiritual walaupun dalam kondisi sakit sehingga dapat mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Bagi Rumah Sakit  
Diharapkan mampu meningkatkan pelayanan di

Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri dalam bidang Keperawatan khususnya di ruang *ICU*, terutama pada pemberian pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan meneliti faktor-faktor lain selain peran perawat dalam pemberi masukan spiritual terhadap perilaku pasien.

## KEPUSTAKAAN

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Black M. Joyce & Jane H. Hawks. 2005. *Medical Surgical Nursing: Clinical Management For Positive Outcome*. 7th edition. St Louis: Elseiver Inc
- Brunner and Suddart. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah 2*, Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Hamid, Yani, Achir . 2005. *Aspek Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika.
- Hamid, Yani, Achir. 2008. *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Hawari. Dadang. 2005. *Dimensi Religi Dalam Praktik Psikiatrik dan Psikologi*. Jakarta: FKUI.
- Hawari, Dadang. 2003. *Managemen stress, cemas, depresi*. Jakarta: BPFKUI



- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2006. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inggriane, N. 2009. <http://rumahoptima.com/optima/index.php?view-article&catid=39;psikologi&idid=71;spiritualitas-usia-lanjut&format=pdf>, diperoleh tanggal 31 Desember 2013.
- Kozier, B. 2004. *Fundamental Of Nursing: Concepts Process And Practice, ethics And Values*. California: Addison Wesley.
- Keeling & Ramos. 1995. *Nurs Health Care Perspectives On Community, The Role Of Nursing History In Preparing for the future*. N & HC Perspectives on Community. 16(1): 30-4.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip – Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Manusia*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental of Nursing Concept, Process and Practice*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Rohman. 2009. Tesis. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asuhan spiritual oleh perawat RS. Islam Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan : Universitas Indonesia. Tidak di publikasikan.
- Standart Pelayanan ICU. 2003. DepKes RI.
- Sugiyono. 2006. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kwantitatif, Kwalitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tim Dakwah RSM Ahmad Daahlan Kediri. 2011. *Buku Saku Bimbingan Rohani Bagi Orang Sakit*. Kediri
- Young & Koopsen. 2005. *Spirituality, Health and Healing; An Integrative Approach, second edition*. California: LLC